

Managed Care : wohin geht die Reise? Teil 6

Autor(en): **Meyer, Margot / Staub, Roger**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände
Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St.
Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): - **(1998)**

Heft 6

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822876>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

schauplatz spitex

spitex verband kanton st. gallen – spitex verband kanton zürich

15. Dezember 1998 Nr. 6

EDITORIAL



Liebe Leserinnen,
liebe Leser

Bereits sind wir wieder in der Adventszeit. Ein weiteres Jahr ist praktisch «im Nu» verflogen! Ein Jahr

das auch für den Spitexverband erneut viel Neues, Spannendes und Anforderungsreiches gebracht hat. Insbesondere haben der Spitex Verband und die Krankenkassen in einer produktiven Art zusammengearbeitet.

Als höchst erfreuliches Resultat ist ein gemeinsamer Vertrag zwischen dem Spitex Verband des Kantons Zürich und dem Verband der Zürcher Krankenversicherer erarbeitet worden. Ein Vertrag, der zeigt, dass Kooperation wesentlich nützlicher ist als Konfrontation.

Eine Mengenausweitung der Spitex-Leistungen ist, nach den Zahlen die von der Gesundheitsdirektion veröffentlicht worden sind, nicht – wie oft befürchtet – erkennbar. Dies sicher auch dank der effizienten und professionellen Arbeit, die in den einzelnen Organisationen geleistet wird. Wir müssen jedoch auch weiterhin für eine nachhaltige Entwicklung der Spitex sorgen, damit wir die gewonnene Anerkennung im Gesundheitswesen ausbauen können.

Dazu hat sich der Vorstand im Oktober zu einer eintägigen Retraite getroffen. Unter dem Titel «Visionen Spitex 2001» wurden Möglichkeiten und Lösungsansätze für die «subventionslose» Finanzierung formuliert. Das Kostenbewusstsein wird uns als zentrale Aufgabe Kreativität und Fantasie abverlangen. Dazu ein weiterer Beitrag in dieser Ausgabe zum Case-Management.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen und besinnliche Feiertage.

Alfred Schmid
Vorstandsmitglied

THEMA

Managed Care: Wohin geht die Reise?

(6. und letzter Teil der Serie Managed Care und die Spitex)

In fünf Ausgaben des «schauplatz spitex» haben wir Managed Care vorgestellt: Die Grundidee und die Wurzeln von Managed Care; Qualität, Wirtschaftlichkeit und Standards; HMOs und Hausarztmodelle; und im letzten Heft Patient-, Disease- und Casemanagement. Im letzten Beitrag der Serie wollen wir einen Blick in die Zukunft wagen und günstige und weniger günstige Entwicklungen skizzieren.

Managed Care als Antwort auf die «Kostenexplosion»

Anlass für das Nachdenken über Managed Care und die Einführung von Managed Care-Massnahmen war und ist der Kostendruck: Heute ist es nicht mehr möglich, die stetig steigenden Kosten im Gesundheitswesen über die Prämien einfach an die Versicherten weiterzugeben.

Die stark zunehmende Belastung des Einkommens von Familien und Einzelpersonen durch steigende Krankenkassenprämien in den letzten Jahren ist Folge eines überdurchschnittlichen

Kostenanstiegs im Gesundheitswesen, Rückzugs der öffentlichen Hand und des neuen KVG mit Versicherungsobligatorium, Leistungsausweitung und altersunabhängigen Prämien in der Grundversicherung.

Trotz Prämienverbilligungsmassnahmen des Bundes und der Kantone ist für viele Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz die Schmerzgrenze erreicht. Einerseits bleibt es trotzdem unredlich, bei der alljährlichen Verteuerung der Prämien um einige Prozentpunkte von Kostenexplosion zu sprechen, andererseits schlagen

INHALT

Editorial 1

■ Thema

Managed Care 1

■ Forum

Projekt:
«Personalpool Spitin – Spitex» 3

Prominente sehen Spitex 4

Berichte und Broschüren 4

■ Aktualitäten

Qualität praktisch 6

MiGel-Liste 7

Aktuelles vom

Spitex Verband Schweiz 8

■ Zürich aktuell

Die Gesundheitsdirektion
Kt. Zürich berichtet 8

Lohnempfehlung 1999 8

IGSA-News 9

Verrechnung von
Spitex-Dienstleistungen 9

Spitex-Vertrag Kt. Zürich 10

Spitex-Verband 2001 12

■ St. Gallen aktuell

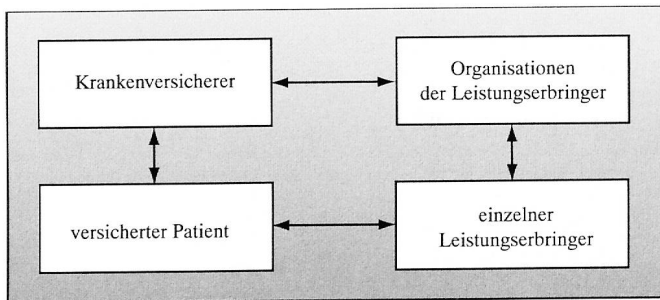
Weiterbildungsangebot 1999 13

Unterlagen und Arbeitshilfen 13

Neuer Spitex-Tarifvertrag 13

St. Galler Familienpflege 14

■ Bildungsangebote 16



Die Hauptbeteiligten im Gesundheitswesen (Leistungserbringer: Arzt Spital, Reha, Spitex-Dienst; Organisationen der Leistungserbringer: FMH, Spitalverbände, Kantonalverbände, Spitex-Verband)

verschiedene Akteure daraus politisches (Arena) Profil. Die Krankenversicherer sind als erste unter Druck geraten und suchen seit einigen Jahren nach Lösungen und haben in Managed Care eine (Teil-) Antwort gefunden.

In Zukunft: Konfrontation oder Kooperation

Im Gesundheitswesen herrscht zwar Konsens, dass die Kosten nicht mehr weiter massiv zunehmen können und dürfen. Bisher haben die Beteiligten auf Lösungsvorschläge und Innovationen aber eher mit Widerstand reagiert. Dabei müsste es eigentlich allen einleuchten, dass niemand ein grösseres Stück Kuchen erhalten kann, wenn der Kuchen nicht selbst grösser wird, ausser ein anderes Stück oder die anderen Stücke werden kleiner. Die Kosten wären sehr wohl bezahlbar, wenn

- nur sinnvolle, wirksame und wirtschaftliche Leistungen erbracht würden,
- die Behandlung einer Krankheit koordiniert über die verschiedenen Leistungserbringer durchgeführt würde,
- niemand im Gesundheitswesen ungebührlich viel verdienen würde,
- neue Diagnose- und Therapiemethoden veraltete ersetzen und nicht ergänzen würden,
- Patientenwünsche nach unnötigen oder übertriebenen Leistungen verweigert würden.

Dass diese fünf Postulate nicht umgesetzt werden, hat viel mit alten Privilegien, falschen Anreizen, zu hohen Tarifen, Einzelleistungsvergütung, fehlender Koordination und Anspruchshalungen bei allen Beteiligten zu tun.

Managed Care: Chancen...

Managed Care-Modelle, die es schaffen, falsche Anreize zu eliminieren, die

die Koordination und Kooperation unter den Beteiligten fördern und mit Qualitätssicherung dafür sorgen, dass als Resultat aller Bemühungen die ihnen anvertrauten Patienten bei so niedrigen Kosten wie möglich geheilt oder optimal versorgt werden, sind vorbildhaft. Eigentlich müssten solche Ziele auch voll im Interesse aller Leistungserbringer liegen. Deshalb schwebt uns eine Managed Care-Zukunft vor, in der sich die an der Leistungserbringung beteiligten Personen und Berufsgruppen selbst organisieren und dafür sorgen, dass das Ergebnis (die Behandlung) bei guter Qualität und möglichst tiefem Preis stimmt. Es müsste dann (auch) im Interesse der Leistungserbringer liegen, gegenüber dem Träger der Kosten von sich aus zu belegen, dass Heilung oder optimale Versorgung erreicht wurde.

Die Rolle der Krankenversicherer könnte sich dann darauf beschränken, durch zweckmässig eingesetzte Anreize gegenüber Versicherten und Leistungserbringern eine solche «ideale» Leistungserbringung zu fördern.

...und Gefahren für die Zukunft

Das Beispiel USA, Ursprungsland der Managed Care-Ideen und -Modelle zeigt aber auch die Gefahren von Managed Care: In den USA ist die Begeisterung mindestens teilweise verflogen. Patientinnen und Patienten sind unzufrieden, Leistungserbringer stöhnen wegen administrativer Vorgaben und an Managed Care-Organisationen, die rechtlich im Besitz von Aktionären sind, bereichern sich zuweilen deren Kapitalgeber – zulasten der Prämienzahler. Wir befürchten, dass Managed Care auch bei uns zu mehr Kontrolle und Eingriffen in die Leistungserbringung durch die Versicherer führt – weil das System sich nicht, wie oben skizziert, selbst organisiert. In der Schweiz gehen

bisher höchstens 8 von 100 Prämienfranken in die Administration der Krankenversicherung. In den USA sind es in Managed Care-Organisationen schon über 30 von 100 Prämienfranken. Damit wird das Heer von Ökonomen, Medizinern und Managern in diesen Organisationen bezahlt, die auf Leistungserbringerseite in die Abläufe eingreifen – eine unerfreuliche Aussicht.

Und die Spitex?

Die Hilfe und Pflege zu Hause hat es so oder so nicht einfach. Aber gerade in diesem Bereich könnte die Keimzelle für die Reorganisation der Leistungserbringung liegen: Absprachen mit den Hausärzten, in und ausserhalb von Hausarztmodellen und gemeinsame Absprachen von Hausarzt und Spitex mit dem stationären Bereich. Zukunftsmusik? Hoffentlich nicht.

Wir wünschen uns eine selbstbewusste Spitex, die ihre Aufgabe der Betreuung und Pflege zu Hause in einem Bewusstsein wahrnimmt, dass dieser Teil der Leistungserbringung im Versorgungssystem für unsere Bevölkerung eine wichtige Rolle spielt und unabdingbar ist. Wenn es der Spitex gelingt, ihre Leistung besser zu dokumentieren und die Ergebnisse gegenüber ihren Kunden (Patienten) und dem Kostenträger transparenter zu gestalten, kann Vertrauen wachsen. Vertrauen und (gegenseitige) Transparenz sind Voraussetzung und Bedingung für Kooperation!

*Margot Meyer und Roger Staub
KONKORDIA Managed Care*

Mit diesem Blick in die Zukunft verabschieden sich Margot Meyer und Roger Staub von den Leserinnen und Lesern des «schauplatz spitex». Sie haben uns das ganze Jahr begleitet und mit ihren informativen Artikeln wesentlich dazu beigetragen, dass der Begriff Managed Care für Spitex-Fachleute nicht einfach ein Schlagwort bleibt. Wir hoffen, dass es uns gelungen ist, eine Auseinandersetzung zu diesem Thema auszulösen. Wir werden alle sechs Beiträge in einer Broschüre drucken lassen. Diese kann ab sofort auf der Geschäftsstelle bestellt werden. FI